FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1909 — THÈSE — N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Mercredi 20 Octobre 1909, à 1 h. 1/2

PAR

Henri CARNOT

DE LA TACHE BLEUE

Congénitale Mongolique

Président : M. GAUCHER, *professeur*

Juges MM. PINARD, *professeur*
BRANCA, *agrégé*
COUVELAIRE, *agrégé*

PARIS
IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
HENRI JOUVE, Éditeur
15, rue Racine, 15

1909

Faculté de Médecine de Paris

LE DOYEN	M. LANDOUZY
PROFESSEURS	MM.
Anatomie	NICOLAS
Physiologie	Ch. RICHET
Physique médicale	GARIEL
Chimie organique et Chimie générale	GAUTIER
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	BLANCHARD
Pathologie et Thérapeutique générales	BOUCHARD
Pathologie médicale	BRISSAUD DEJERINE
Pathologie chirurgicale	LANNELONGUE
Anatomie pathologique	Pierre MARIE
Histologie	PRENANT
Opérations et appareils	HARTMANN
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET
Thérapeutique	GILBERT
Hygiène	CHANTEMESSE
Médecine légale	THOINOT
Histoire de la médecine et de la chirurgie	CHAUFFARD
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER
Clinique médicale	HAYEM DIEULAFOY DEBOVE LANDOUZY
Maladies des enfants	HUTINEL
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	Gilbert BALLET
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER
Clinique des maladies du système nerveux	RAYMOND
Clinique chirurgicale	DELBET QUENU RECLUS SEGOND
Clinique ophtalmologique	DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires	ALBARRAN
Clinique d'accouchements	PINARD BAR RIBEMONT-DESSAIGNES
Clinique gynécologique	POZZI
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON
Clinique thérapeutique	Albert ROBIN

Agrégés en exercice

MM.

AUVRAY	CUNEO	LAUNOIS	NOBECOURT
BALTHAZARD	DEMELIN	LECENE	OMBREDANNE
BRANCA	DESGREZ	LEGRY	POTOCKI
BRZANÇON (F.)	DUVAL (P.)	LENORMANT	PROUST
BRINDEAU	GOSSET	LOEPER	RENON
BROCA (A.)	GOUGET	MACAIGNE	RICHAUD
BRUMPT	JEANNIN	MAILLARD	RIEFFEL
CARNOT	JEANSELME	MARION	SICARD
CASTAIGNE	JOUSSET (A.)	MORESTIN	ZIMMERN
CLAUDE	LABBE (M.)	MULON	
COUVELAIRE	LANGLOIS	NICLOUX	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES CHERS PARENTS

Ce travail est leur œuvre ; qu'il soit le témoignage de ma plus tendre affection et de ma si filiale reconnaissance.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR GAUCHER

Professeur de Clinique des Maladies cutanées et syphilitiques

Médecin de l'Hôpital Saint-Louis

Chevalier de la Légion d'honneur

En reconnaissace de sa bienveillance et de l'honneur qu'il a bien voulu me faire en acceptant de présider ma thèse.

A MES MAITRES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS ET DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE REIMS

C'est avec la joie la plus sincère que je viens ici remercier tous les maîtres qui ont guidé mes pas dans la carrière médicale et m'ont prodigué leur précieux enseignement.

J'exprime ma vive reconnaissance à mes maîtres de Reims, à l'école comme à l'hôpital : MM. les professeurs Henrot, Langlet, Harman, Colleville, Jacquinet, Pozzi, Lardennois, Simon, Bruandet; MM. les Docteurs Guelliot, Hoel, Luton. Ils m'ont toujours témoigné la plus grande bienveillance et je leur suis profondément attaché.

A Paris, j'ai gardé le meilleur souvenir de mes premiers mois passés dans le service de M. le Dr Muselier et de mon année à l'hôpital provisoire d'enfants de Saint-Louis où j'ai profité des excellentes leçons de M. le Dr Apert et de M. le Dr Dufour, médecins des hôpitaux ; je leur témoigne ma meilleure gratitude et suis particulièrement sensible à toutes les marques de sympathie qu'ils me donnent encore.

J'ai été aussi l'externe de M. le professeur agrégé Rieffel et de M. le professeur agrégé Launois ; je n'ou-

blierai jamais leurs précieuses leçons, leur accueil toujours si bienveillant et leur grande bonté.

Bien cordialement merci à mon maître Rieffel qui m'a accepté en qualité d'interne dans son service où j'ai puisé de si utiles connaissances pour ma profession. C'est dans son service également que, pendant la période des vacances j'ai reçu de bons conseils de M. le Dr Wiart et de M. le Dr Chevassu, chirurgiens des hôpitaux ; je suis heureux de les remercier de l'intérêt qu'ils m'ont porté.

Je n'oublie pas non plus que j'ai été l'élève de M. le professeur Pinard et de M. le professeur agrégé Lœper et que j'ai apprécié leurs leçons si utiles et leur grande bienveillance.

C'est de tout cœur, qu'arrivant à la fin de mes études médicales, j'exprime à tous mes maîtres ma plus vive reconnaissance et que je les assure de mon affectueux attachement.

Enfin je suis heureux d'adresser ici mille remerciements avec ma sincère affection à mon cher et ancien maître, M. Fontaine, professeur honoraire au Lycée de Reims, qui, avec la meilleure bonté, m'a traduit de longues pages d'allemand si nécessaires au travail de ma thèse.

De la Tache bleue congénitale mongolique

INTRODUCTION

La tache bleue congénitale mongolique est une tache de couleur bleuâtre ou ardoisée, qui siège le plus fréquemment au sommet du sillon interfessier, à la région sacrée (tache bleue sacrée) et qui, très nette à la naissance et dans les premiers jours de la vie, va en s'atténuant progressivement pour disparaître généralement vers la sixième ou septième année. C'est un phénomène presque constant dans la race mongole (d'où le nom de tache bleue mongolique). De plus elle existe dans toutes les races de couleur avec une fréquence variable suivant la race considérée, et les travaux, dans ces dernières années, ont montré qu'on la trouvait, bien que rarement, chez les enfants européens,

En France, cette particularité n'a pas été signalée avant notre maître APERT qui, le 16 juillet 1909, présentait le premier cas devant la Société médicale des Hôpitaux de Paris. C'est à lui que nous devons l'inspiration de notre thèse. Ses excellents conseils nous ont été de la plus

grande utilité ; nous lui en exprimons notre profonde et affectueuse reconnaissance. Nous pourrons publier nous-même un second cas de tache bleue sacrée à Paris grâce à la grande bienveillance de M. Schwab, chef de la clinique d'accouchement à la Faculté, qui l'a observé en ville ; qu'il reçoive ici nos bien vifs remerciements.

Des anthropologistes distingués en France et à l'étranger ont traité la question à différents points de vue Mais il était nécessaire de la coordonner : c'est ce que nous avons essayé de faire dans ce modeste ouvrage.

Après un rapide exposé historique, nous avons montré d'abord quelle est la fréquence avec laquelle dans les différentes races on rencontre la tache bleue mongolique. Puis nous avons décrit cliniquement cette tache pour pouvoir exposer les deux cas connus désormais en France.

Il nous a paru intéressant de faire ensuite une étude assez complète au point de vue histologique, qui permet de résoudre, semble-t-il, l'origine anatomique du pigment de la peau.

Le diagnostic était simple. Nous avons seulement un peu insisté sur ces cas rares, mais curieux, de nigritie ou de mélanodermie congénitale qui, bien qu'appartenant plutôt à la tératologie, semblent appeler un rapprochement avec notre tache bleue.

Nous avons enfin voulu, dans un dernier chapitre, essayer de résoudre, sans avoir la prétention d'y être arrivé, le problème de la signification de cette tache si singulière, en nous aidant des mémoires remarquables parus à ce sujet.

HISTORIQUE

Les premières relations sur la tache bleue des enfants datent de plus de cent ans. En effet SIGEN KAGAWA, en 1765, et un peu plus tard RANSAI KAGAWA semblent être les premiers qui en fassent mention. Le second fait même remarquer que la tache bleue existe au sacrum parce que c'est l'endroit du fœtus que touche le placenta, et il n'accepte pas, comme on le croyait à son époque, que ce soit l'œdème qui engendre la tache.

En 1826, SHIUSÉI OMAKI insiste sur la disparition ultérieure de la tache, et pour lui elle est la manifestation du sang gâté, dont la cause est due à la haute chaleur des aliments qu'absorbe la femme enceinte. R. KAGAWA et OMAKI remarquent qu'en Chine il existe des écrits de médecine depuis cinq mille six cents ans et qu'on peut y trouver la relation de la tache. WAGIHARA et WATANABE auraient même fait des recherches dans des livres de sanscrit et trouvé la relation de taches existant à la naissance sur le corps, sans qu'il soit spécifié toutefois de tache bleue à la région sacrée.

En 1846, SHINSAI fait un petit rapport sur la tache bleu-noirâtre de la région coccygienne, et HISAO YAMADA

rapporte que la superstition veut en certaines contrées que la tache du fœtus soit « un signe de pincement du dieu de la naissance ». Ritsuen Asada étudie, en 1870, la tache sacrée et relate que Bakin, romancier célèbre, parle de taches bleues non seulement à la région sacrée, mais encore sur différentes parties du corps.

Quant au premier ouvrage traitant de la question en Europe, il est dû à Saabye en 1816. Les enfants groenlandais, nous apprend-il, sont presque blancs, mais ils apportent en naissant, au-dessus ou au niveau de la région sacrée une tache bleue, de la dimension d'une ancienne pièce de 10 shillings. Cette tache ajoute-t-il, semble s'étendre peu à peu et elle est peut-être le point de départ de la couleur foncée que prend bientôt le corps des Groenlandais.

Mais c'est Eschricht en 1849 qui, le premier, introduit vraiment la question dans la littérature moderne, et dans une étude sur la peau du fœtus de la baleine, il remarque que cette peau est riche en pigmentation tandis que le fait n'est pas connu chez l'homme.

Après une courte étude de Miyake, Baelz (médecin allemand marié à une Japonaise) a le grand mérite, en 1885, d'étudier la tache surtout au point de vue microscopique, et, le premier, il signale la présence du pigment dans le chorion. Et c'est ainsi qu'il peut prétendre que tous les japonais doivent porter la tache et que le pigment existe dès le cinquième mois de la vie fœtale. De plus il dit que ce n'est pas une pression intra-utérine particulière qui puisse expliquer la tache, puisqu'on trouve du pigment dans le chorion en d'autres endroits

qui ne subissent aucune pression, comme les centres nerveux.

En 1886, Sœren Hansen relève la présence de la tache bleue au-dessus du sacrum chez les nouveaux-nés dans le Groenland oriental et sa disparition dès les premières années de la vie.

En 1887 paraissent trois communications de Sekiba, Ikeda et Irisawa. Le premier rapporte des cas de tache bleue chez des adultes en différents endroits du corps.

Haga, en 1889, examine microscopiquement la tache et reproduit par un dessin assez grossier des cellules pigmentaires.

Okabe, en 1890, fait ressortir que la tache n'apparaît pas uniquement chez les enfants japonais, mais qu'elle est aussi un phénomène ordinaire dans les îles Hawaï ; et il pense qu'on devra la trouver encore chez d'autres peuples. La même année Nansen fait remarquer qu'il n'a pas eu, dans son premier voyage au Groenland, l'occasion d'y voir ce qu'on a rapporté sur la tache sacrée.

Mais, en 1893, Hansen, dans une étude sur les enfants du Groenland occidental, raconte que les Esquimaux considèrent la tache comme un signe de pure descendance indigène, parce qu'elle ne se présente pas lors d'un croisement avec des Européens. Il émet l'idée que ce phénomène peut être d'origine atavique.

Oka, en 1894, étudie aussi la tache chez les enfants des Esquimaux. Koganéi fait une remarque intéressante

concernant les Aïnos (ou Aïnu). On sait que cette race, qui ne compte plus guère qu'une douzaine de milliers de représentants, habite les îles Yezo et Sakhaline, donc au milieu du peuple japonais. Or, chez les enfants la tache manque souvent ou est peu imprimée, tandis qu'elle est nette chez les enfants nés d'un croisement aïno-japonais.

Grimm a publié un ouvrage important en 1895 où il donne une description macroscopique et microscopique exacte de la tache. Il distingue bien, selon leur nature et leur situation, les cellules pigmentaires apportant la tache en question des cellules habituelles du chorion. Il a, de plus, constaté les cellules pigmentaires chez un embryon de quatre mois. Il étudie aussi la tache dans les croisements entre Japonais et Caucasiens (où elle est plus pâle et disparaît plus vite), entre Japonais et Aïnos, entre Japonais et Chinois. Mais il n'essaie pas de résoudre le problème de l'origine et de la signification de la tache.

Si maintenons nous consultons les ouvrages en France sur ce sujet, nous voyons que des médecins et anthropologistes distingués ont étudié aussi la question de la tache bleue chez les races orientales :

Bloch étudie la tache dans ses travaux sur le système pileux et la coloration de la peau. Il en tire des conclusions sur l'origine dermique du pigment.

Dans un opuscule, signé R. M., sur les nombreuses tribus habitant les îles Philippines, l'auteur signale

l'apparition d'une « tache de couleur foncée placée à la hauteur des reins », chez tous les enfants à la naissance.

Matignon a bien étudié la tache chez les enfants chinois où elle existe très fréquemment puisqu'elle ne manque, jusqu'à l'âge de deux ans et demi, que dans 2 ou 3 o/o des cas ; mais elle est rare déjà chez les enfants de cinq ans. Il donne une bonne description macroscopique de la tache à différents âges chez 14 enfants, de trois mois à quatre ans. Il insiste sur ce fait que les médecins chinois trouvent presque constamment la tache, et il conclut que cette tache est un caractère de la race jaune.

Chemin, en 1899, l'étudie chez les Annamites, Chinois et Siamois et présente d'intéressantes statistiques. Sans conclure, il se demande si la tâche n'est pas due à l'influence de l'exposition plus ou moins directe à la lumière, ou bien si elle ne constitue pas des sortes de réserves de pigment qui seraient utilisées dans le jeune âge. Cette tache congénitale, d'après un camarade de Chemin, existerait aussi chez les Malgaches.

Deniker montre la répartition géographique des taches, et sur une carte, on peut voir cette répartition indiquée de Madagascar jusqu'au Groenland. Citons enfin encore une relation récente (1908) du commandant Bonifacy sur les Annamites, dont la statistique diffère un peu de celle de Chemin.

La plupart de ces auteurs, et d'autres encore (Atgier, Papillault, etc.) ont cherché à expliquer, comme nous le verrons, l'origine et la signification de la tache bleue.

A l'étranger, la question a été aussi très bien étudiée particulièrement en Allemagne. Citons, dans cette littérature étrangère, après les études importantes de Bælz et de Grimm, le travail, bref d'ailleurs de Waldeyer sur les enfants japonais, celui de Kohlbrugge sur les enfants des Malais et des Indiens, de Bulow sur les enfants samoans, de Ten Kate sur les enfants hawaïens. Ashmead étudie la tache chez les Chinois, les Coréens, les Annamites, les Siamois, les Hawaïens, chez les métis de ces races entre elles et de ces races avec les blancs.

Il nous faut mentionner particulièrement l'intéressant ouvrage de Buntaro Adachi, médecin japonais travaillant à l'Institut anatomique de Strasbourg, ouvrage sur la pigmentation de la peau chez l'homme et chez les singes (Hautpigment beim Menschen und bei den Affen). La traduction de son historique nous a servi grandement pour notre exposé et nous verrons plus tard ses remarques intéressantes sur les taches pigmentaires chez les singes. Chez les enfants européens il eut la préoccupation de voir si la tache n'existe pas microscopiquement, autrement dit si des cellules pigmentaires n'existent pas au niveau de la région sacrée dans le derme, et ne correspondent pas ainsi aux cellules pigmentaires, celles-là très nombreuses, qui, chez les Mongols, produisent la tache bleue. Ses recherches furent précisément affirmatives, 10 fois sur 24 autopsies. Tsuboi, son compatriote, avait déjà dit que les taches existent chez les Européens, seulement durant l'état embryonnaire, et qu'elles ont disparu à la naissance. Cette opinion

fut d'ailleurs soutenue un peu plus tard par Ashmead. Ainsi donc Adachi, par recherches, était amené à penser qu'il pourrait y avoir, par anomalie, des cas de tache bleue, visible macroscopiquement, chez des enfants européens.

Et en effet, Adachi lui-même et son compatriote et ami K. Fujisawa, purent les premiers, publier en octobre 1902 le cas observé par eux à la polyclinique de Münich d'une petite fille de sept semaines, née d'un père originaire de Moravie et d'une mère bavaroise, et qui était porteur de deux taches : l'une à la fesse droite qui serait apparue une semaine après la naissance, l'autre à la région sacrée apparue au bout d'une autre semaine.

En 1905, Fujisawa mentionne qu'un second enfant de la même mère avait également une tache bleue sacrée.

En 1906, Epstein dit qu'il a constaté à Prague des taches bleues congénitales 4 fois sur 2.400 enfants. Dans une autre statistique plus récente il parle de 25 cas sur 5 à 6.000 enfants.

En 1907, Tugendreich trouve 2 cas de tache mongolique sur 1.200 enfants examinés à ce sujet.

La même année, Menabuoni présente un enfant de Florence, né de parents florentins, et sur lequel existent six taches dans le dos depuis la région interscapulaire jusqu'à la partie inférieure de la région sacrée.

De même Sperk présente un autre cas à Vienne : un

nourrisson qui, dans la région fessière, a une tache mongolique de la grosseur d'une pièce d'une couronne.

En 1908, le Dr da Costa Ferreira de Lisbonne publie un cas de taches pigmentaires chez un enfant de dix-sept mois. Ici un point tout particulier est à signaler : la coexistence d'idiotie ; disons d'ailleurs tout de suite qu'il ne s'agissait pas d'une idiotie mongoloïde.

Enfin l'an dernier encore, une très remarquable étude est faite par Wateff, de Sofia, qui rapporte des cas de taches pigmentaires chez 20 enfants bulgares sur 3.500 examinés à ce sujet.

En France est parue, en avril 1908, une thèse très intéressante de Mlle Lutrovnick sur les manifestations mongoloïdes chez les enfants européens, où l'auteur traite beaucoup plus particulièrement l'idiotie mongolienne. Nous en reparlerons. Mais aucun cas de tache bleue sacrée n'a été publié avant celui de notre maître Apert le 16 juillet 1909. Il sera donc intéressant d'en reparler à certains points de vue curieux et d'exposer d'autre part notre autre cas de tache bleue sacrée mongolique à Paris.

CHAPITRE PREMIER

Fréquence de la tache bleue dans les différentes races

C'est d'abord chez les enfants japonais que les premiers ouvrages modernes mentionnent l'existence de la tache bleue congénitale. Elle apparaît dans presque tous les cas à la région sacrée (tache sacrée) et aux fesses, assez souvent dans le dos, rarement à l'épaule, à la nuque, aux membres. Les taches pigmentaires peuvent être multiples chez un même sujet. En général la tache apparaît à la naissance, augmente quelques jours après, puis pâlit pour disparaître le plus souvent quelques années après. Parfois, elle n'apparaît pas du tout. Aussi les statistiques disent-elles qu'on la trouve chez 90 o/o des nouveau-nés japonais et même davantage.

Quand Sœren Hansen la signale chez les Esquimaux, dans le Groenland occidental, qui la considèrent comme une marque d'une origine esquimau pure, il ajoute : « cette particularité se rencontre chez les Japonais, sans avoir été d'ailleurs constatée jusqu'ici chez aucun autre peuple. » Ainsi donc jusqu'à une époque assez rapprochée de nous (jusqu'à 1890 environ) la tache bleue semblait être parti-

culière au peuple japonais et à certains esquimaux. C'est alors qu'on la signale dans les îles Hawaï et surtout que Matignon l'étudie chez les Chinois. Aux îles Havaï la tache, d'après Okabe et Ten-Kate existe presque sans exception chez tous les enfants. Ten-Kate rapporte un cas où de trois enfants nés d'un père blond et d'une mère demi-sang japonaise, deux avaient la tache alors qu'elle manquait chez le troisième. En Chine, on la trouve d'après Matignon, dans 97 ou 98 pour 0/0 des cas jusqu'à deux ans et demi, et seulement déjà dans 10 à 12 0/0 à quatre ans, pour être enfin très rare à cinq ans. Chemin trouve la tache chez les Annamites de Cochinchine et du Tonkin, les Minh-huongs ou métis de Chinois et d'Annamites, les Chinois de la baie de Kouan-Chéou-Han (dans la presqu'île de Leio-Tchéou), les métis de Chinois et Siamois, les Siamois de Bankok, donnés par leurs parents comme de race pure. Dans une statistique d'enfants annamites de Cochinchine qu'il vaccinait, il relève la tache chez 89 0/0 des enfants de zéro à un an, chez 71 0/0 de un an à trois ans, chez 19 0/0 de trois ans à huit ans.

La tache est donc un peu moins fréquente que chez les Japonais et les Chinois.

De même une étude sur les Philippines nous apprend l'existence très fréquente de la tache dans les tribus indonésiennes et négrito-indonésiennes si nombreuses qui y habitent. De même encore chez les Samoans purs qui regardent la tache comme une caractéristique de leur race. On la trouve également dans les îles Liu Kiu où vivent

beaucoup de Japonais, mais qui se croisent rarement avec les indigènes ; on trouve aussi la tache chez les Coréens et les Malais, de telle sorte qu'elle apparaît nettement, jusqu'à une certaine époque du moins, comme étant le privilège de la race jaune, de la race mongole. Ainsi se trouvait justifiée la carte de DENIKER représentant la répartition de la tache depuis les Philippines jusqu'au nord-est de la Chine et le Japon, dans toute la région maritime de l'Extrême-Orient. Et ainsi se trouvait également justifié le nom de tache bleue mongolique : cela d'autant mieux qu'elle manque très souvent chez les Aïnos, peuplade habitant au Japon, mais ne se rattachant nullement à la race mongole (couleur claire de la peau, finesse et abondance des cheveux, hauteur de la taille). D'après SEKIBA on trouve seulement 16 fois la tache sur 150 enfants. Peut-être cette tache était-elle même encore moins fréquente jadis, quand les Aïnos avaient moins de sang japonais dans les veines. Quant aux enfants nés de croisement aïno-japonais, ils présentent la tache.

Ajoutons maintenant que celle-ci a été trouvée encore chez les enfants des Indiens du nord de l'Amérique, des Indiens de l'île Vancouver et de l'Amérique centrale, ainsi que chez les enfants de certaines tribus négroïdes du Brésil et des Araucaniens. Aussi, en 1901, DENIKER, en résumant alors la question géographique de la tache, a-t-il pu dire : « Elle se trouve partout où on peut constater la présence de la race indonésienne et

peut-être de la race polynésienne, soit pures, soit mélangées avec les races mongole, nègre et aïno. »

Il se peut fort bien, il est même probable que la tache bleue existe à Madagascar chez les enfants malgaches, comme a pu le voir un collègue de Chemin. D'ailleurs on commence à mieux connaître la tache chez les enfants nègres et différents auteurs avaient déjà mentionné chez eux ces taches congénitales. (Pruner bey, Schweinfurth, Hellwald.)

Dès maintenant nous pouvons donc faire une remarqué intéressante : la tache bleue, dite mongolique, existe non seulement chez les Mongols mais dans toutes les races de couleur.

Bien plus, la question nous l'avons vu gagne en intérêt dans ces dernières années par la publication de taches bleues chez des enfants européens de souche pure (cas de Munich, Prague, Florence, Vienne et Lisbonne). La tache semble exister une fois sur 600 en moyenne, d'après une ou deux statistiques. Wateff l'étudie chez des enfants bulgares ou macédoniens, et il la trouve en proportion plus forte : une fois sur 200 enfants environ. Parmi les 20 enfants présentés, porteurs de la tache, 17 sont bulgares purs, 2 juifs, 1 bohémien ; tous avaient moins de cinq ans. Ces différents cas sont intéressants parce qu'ils nous montrent la tache sans doute presque constante à la région sacrée, mais aussi parfois en d'autres endroits, comme pour les races de couleur : partie inférieure du dos, région interscapulaire, épaule et même tête (chez deux enfants

de Wateff, l'un a une tache sous le nez, l'autre a deux taches sur le sommet de la tête).

Bref, la tache existe, bien qu'à titre exceptionnel, dans la race blanche, chez les races européennes. Les Aïnos ont rarement la tache parce qu'ils se rapprochent précisément beaucoup plus de la race blanche que de la race mongole. Et cette question de couleur est si importante que les enfants nés de croisements entre blancs et mongols ou nègres présenteront beaucoup plus fréquemment la tache. C'est le cas de certains enfants mulâtres (La Plata) ; c'est le cas des métis euro-japonais (sur 14 enfants métis euro-japonais, examinés par Bælz, 3 avaient la tache très nette, 7 peu marquée, 4 seulement ne l'avaient pas). N'est-ce pas aussi le cas encore plus fréquent, des métis aïno-japonais ? Et enfin cette question de couleur est également si importante que quand nous verrons une tache bleue chez un enfant européen pur, nous serons en présence d'un enfant brun, donc de couleur foncée, né d'un père ou d'une mère de couleur foncée, bien souvent d'un père et d'une mère de couleur foncée tous les deux. De même l'absence de la tache chez un enfant japonais coïncide généralement, sinon toujours, avec une coloration de la peau plus claire que normalement.

En résumé, la tache bleue congénitale se présente dans toutes les races, mais naturellement avec des différences de netteté et de fréquence. C'est un point important qu'il sera utile de se rappeler lors de la recherche de la valeur et de la signification de cette tache.

La question sera regardée comme plus intéressante

encore lorsque nous aurons dit que les taches pigmentaires bleues ont été trouvées chez de nombreuses espèces de singes, que, si elles n'existent pas plus particulièrement dans la région sacrée, elles siègent sur de nombreuses parties du corps et sur une plus grande étendue, et que, de plus, elles persistent leur vie durant. Mais il nous faudra revenir d'une façon plus approfondie sur ces faits qui nous permettront de faire des déductions d'une certaine valeur au point de vue anthropologique.

CHAPITRE II

A. — Description de la tache bleue

Couleur. — En général la couleur est bleuâtre ou ardoisée ; on ne peut mieux la comparer qu'à celle que produit un tatouage. Parfois la tache ressemble à une ecchymose. D'ailleurs la couleur est variable suivant les races, à cause, sans doute, des différences de coloration de la peau : bleuâtre, presque ecchymotique chez les Japonais, généralement plus pâle chez les Européens, elle est ardoisée ou plus grisâtre chez les Chinois et les Annamites, gris noirâtre chez les nouveau-nés nègres, et chez les enfants indiens elle tire plutôt sur le violet. Rivet, qui a étudié la tache chez les Indiens de l'Amérique du Sud où il la trouve avec une fréquence aussi grande que chez les Japonais, lui décrit une teinte verdâtre nette. D'où cette expression de « médalla siqui » ou « postérieur vert », regardée comme une injure et donnée par les blancs de race pure à l'adresse de ceux qui portent la tache, considérée comme une preuve de métissage.

Nous savons que la couleur de la tache se fonce dans les premiers jours, puis pâlit et se fond peu à peu pour se mêler à la couleur normale de la peau. D'autre part

la couleur n'est pas toujours uniforme : le plus souvent même la tache est plus foncée au centre qu'à la périphérie, les teintes allant en dégradant. Ou bien il existe de véritables placards sombres à côté d'autres moins foncés. Quelquefois encore, sur une grande tache bleu clair à peu près uniforme, formant fond, on distingue une ou plusieurs petites taches plus foncées et à bords plus nets.

Forme. — La forme est souvent arrondie, plus ou moins régulière. Les bords peuvent être nets ; généralement la tache n'est pas rigoureusement limitée puis que la couleur est souvent pâle au niveau des bords. La tache peut être ovalaire, oblongue, ou bien encore, comme dans quelques cas de WATEFF, on trouve de véritables traînées pigmentaires, des deux côtés de la colonne vertébrale, symétriques et donnant un aspect fasciculé. Souvent la forme est quadrangulaire, ou triangulaire, et dans ce dernier cas, la tache très fréquemment siège à la région sacrée ; le sommet du triangle est inférieur, correspondant à la partie supérieure du sillon interfessier dans lequel il disparaît, et la base est supérieure recouvrant plus ou moins la région sacro-lombaire. Que les deux angles supérieurs soient arrondis, et l'on a l'aspect, rencontré fréquemment, en raquette à manche répondant au sillon interfessier.

Siège. — Le siège, pour ainsi dire, d'élection de la tache bleue congénitale, est la région sacrée, sacro-lombaire ou sacro-coccygienne. Elle n'y fait presque jamais défaut. De même très fréquemment on la trouve aux fesses, plus souvent du côté gauche que du côté droit,

semble t-il, d'après Wateff. Moins souvent on la trouve dans le dos ; et en continuant la progression décroissante, on doit signaler la face postérieure de l'épaule (4 fois sur 132 cas de Chemin), la nuque, la racine de la cuisse et du bras, rarement les extrémités. Il est à remarquer, comme le signale Adachi, que les taches pigmentaires siègent beaucoup plus souvent sur le côté dorsal que sur le côté ventral. Adachi n'a trouvé aucun cas de tache bleue sur le ventre et n'en a pas entendu parler ; Baelz n'en signale que deux cas. De même, au niveau des membres, les taches apparaissent beaucoup plus souvent du côté extenseur que du côté fléchisseur.

Dans les diverses localisations assignées à la tache bleue, il nous faut enfin signaler la tête. Ces cas sont rares mais tout à fait intéressants. Bælz, dans son ouvragè de 1885, avait dit que la tache n'apparaissait jamais sur le visage. Mais Sekiba en produisit deux cas. Adachi aussi a rencontré un enfant qui présentait une tache devant et une tache derrière l'oreille. Wateff rapporte deux autres cas : le premier où la tache siégeait à la lèvre supérieure sous le nez, le deuxième où deux taches existaient sur le sommet de la tête, plutôt dans la région frontale. Beaucoup de médecins japonais ont d'ailleurs relaté des cas semblables, et Adachi rapporte le cas curieux du Dr Tashiro dont l'enfant, une petite fille, présentait différentes taches bleues sur le corps, mais une autre particulièrement grande sur le front. Il fit opérer cette dernière tache : les autres taches disparurent après quelques années, mais la cicatrice du front

resta. Or, la tache du front ne serait-elle pas disparue d'elle-même ? Et pourquoi Tashiro s'était-il résolu à l'opération ? Eh ! bien, il est un fait à remarquer : c'est que les taches bleues peuvent persister chez l'adulte, et qu'alors elles siègent toujours en un endroit éloigné du siège d'élection : la région sacrée. Exemple : le cas de Grimm chez un homme adulte porteur d'une tache bleue à la partie supérieure du bras. Adachi, sans avoir pu l'observer par lui-même, dit aussi n'avoir jamais appris que les taches du visage fussent disparues d'elles-mêmes. Voilà un fait intéressant : il faudrait admettre que toute tache bleue très éloignée de la région sacrée persiste chez l'adulte ou, en tout cas, disparaît d'elle-même difficilement.

Nous attirerons de nouveau l'attention sur ce fait à propos d'une remarque particulière dans le cas d'Apert.

Nombre. — Quant au nombre de taches susceptibles d'être vues chez le même enfant, il est extrêmement variable. Le plus souvent on trouve une ou deux taches à la région sacrée et fessière, mais nous savons que différentes parties du corps peuvent être le siège de plusieurs taches à la fois. Citons pour mémoire le cas de cet enfant de deux ans, donné par Chemin, qui présentait de grands placards bleus sur les fesses, les lombes, le dos, la face postérieure des bras et les épaules, alors que ses trois petits frères n'avaient que des taches lombo-sacrées.

Dimensions. — Les dimensions elles aussi sont extrêmement variables : depuis 1 ou 2 millimètres jus-

qu'à 5 centimètres et même davantage dans le plus grand axe.

Caractères divers. — En tous cas, jamais la tache ne forme le plus petit relief sur la peau, et il n'existe pas de prolifération particulière de poils à son endroit. Il n'existe non plus, à son niveau, aucun trouble spécial de la sensibilité.

La tache n'est pas toujours très nette, surtout quand l'enfant atteint deux ou trois ans et que sa peau se fonce. Pour mieux l'apercevoir, il est bon de la regarder à demi-jour ou en jetant le regard très obliquement sur la surface de la peau. Disons encore que la pression du doigt ne fait pas disparaître la couleur foncée de la tache. Toutefois, comme le fait remarquer MATIGNON, on peut se servir de la pression avec la pulpe de l'index quand on soupçonne une tache : « la région comprimée s'anémie partiellement, devient blanche et permet au pigment de trancher sur cette teinte par ses reflets jaunes verdâtres. »

Maintenant que nous connaissons les caractères de la tache mongolique, il convient de faire quelques déductions tirées des divers cas que nous avons signalés chez les peuples européens :

1° D'abord les enfants tachés sont toujours bruns (iris, cheveux, peau);

2° De même les parents sont bruns, tout au moins l'un des deux : père ou mère ;

3° Quant aux enfants d'une même famille, ils ne sont pas forcément tous tachés. Au contraire dans les familles nombreuses, on n'en rencontre guère que chez deux ou

trois enfants au maximum (plusieurs cas de Wateff), mais sur deux enfants seulement on peut voir apparaître la tache chez tous les deux (cas de Fujisawa, Tugendreich, Apert) ;

4° Enfin la question de sexe n'a aucune importance.

Il va sans dire que l'existence de la tache n'influe en rien sur la santé de l'enfant. De plus, on peut presque toujours affirmer sa disparition avant l'âge de six ou sept ans. Nous venons de voir qu'il faut simplement faire une restriction pour les taches éloignées de la région sacrée, particulièrement pour celles qui siègent aux extrémités et à la figure, ce qui peut n'avoir une petite importance qu'au point de vue esthétique.

B. — Deux cas de tache bleue sacrée mongolique en France

Premier cas (Apert).— Publication complète dans les *Bulletins de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris*, n° 26, juillet 1909, p. 164.

Ce cas d'un enfant masculin de deux ans est intéressant à plusieurs points de vue que nous allons considérer.

D'abord il présente plusieurs taches : l'une, « de couleur ardoisée, forme une sorte de raquette dont le manche répond au pli fessier ; il y a en outre une tache plus foncée de la dimension d'une lentille au haut de la fesse gauche et deux taches pâles plus étendues au niveau de la région lombaire et dorsale inférieure ». La tache sacrée foncée et la tache lombaire pâle se confondent et ainsi se trouve réalisée

la forme la plus fréquente, en poire, comme l'avait remarqué Chemin, avec une petite extrémité, bleu noir, cachée dans la partie supérieure du pli interfessier et la grosse extrémité, bleu clair, s'étalant sur la région sacro-lombaire.

Si on examine le sujet « il est très brun de teint ; il a les cheveux châtain foncé et les iris brun foncé. En outre, il présente sur la conjonctive du bulbe de l'œil droit trois petites taches noires irrégulières, comme on en voit très souvent sur les yeux des nègres et très rarement sur les yeux des Européens ». Donc l'enfant ici n'échappe pas à la règle.

Examinons les parents : la mère « est brune, mais pas particulièrement ; elle a les cheveux châtain foncé, les iris bruns, la peau claire, les traits caucasiens. Elle est née à Paris, de père et de mère parisiens ». Quant au père « au dire de la mère, il a la figure colorée, les cheveux et la barbe châtain clair tirant sur le roux, les yeux verts... Ses ancêtres étaient, paraît-il, originaires de Nancy, mais fixés à Paris depuis plusieurs générations. » En somme ici, des parents un seul est brun : la mère, et encore a-t-elle plutôt la peau d'une blonde. Le fait mérite d'être signalé.

Autre fait : « un frère aîné de l'enfant, né en 1903, mort en 1906, a eu la tache bleue et l'avait encore au moment de sa mort. Ce frère était lui aussi brun de peau et avait les yeux noirs ; mais ses cheveux étaient franchement roux ». Ainsi voilà un cas de tache chez deux frères. La chose a été signalée, nous l'avons vu (Tujisawa, Tugendreich). Il est tout au moins amusant de penser, d'après nos conclusions dans le chapitre précédent, que si d'autres enfants naissent ils n'auront probablement pas de tache bleue.

Enfin une autre phrase attire l'attention : « A noter que la

grand'mère maternelle présente, paraît-il, sur la figure un grain de beauté plan de coloration bleue, que l'on pourrait prendre pour une mouche faite volontairement avec un crayon bleu. » Or nous avons pu voir cette grand'mère et examiné cette petite tache sur le visage, au niveau de la région malaire du côté droit, à 1 cm. 5 ou 2 centimètres en arrière de l'œil. Immédiatement on songe à une tache bleue congénitale : la coloration, l'aspect, l'apparition à la naissance, l'évolution ne laissent guère de doute. Et alors nous devons rappeler ici ce que nous posions un peu plus haut presque comme une loi, parce que c'est un fait qui apparaît comme constant : les taches du visage sont les plus rares, mais elles persistent chez l'adulte, comme d'ailleurs toute tache bleue très éloignée de la région habituelle sacrée. Il ne faut pas être absolu dans cette formule. Et cependant voilà un cas nouveau qui vient en préciser le bien fondé.

Disons encore que cette même grand'mère nous a affirmé que sa fille, la mère de l'enfant en question, a présenté à sa naissance une tache bleue sacrée moins foncée, mais que cette tache persistait encore à l'âge de dix ans. Nous ne pouvons le contrôler et en parlons à titre de curiosité.

Pour ce qui est de l'enfant, quand nous l'avons revu deux mois et demi après notre maître Apert, sa tache sacrée, au dire des parents, semblait avoir pâli encore.

Deuxième cas. — L'enfant, dont il s'agit, est une petite fille née au début du mois de juin à Paris. La tache a été reconnue par M. Schwab, chef de la clinique d'accouchement à la Faculté, qui a bien voulu nous en faire part. Cette tache est unique. Assez régulièrement arrondie ou mieux, ovalaire,

elle siège à la région sacrée, exactement sur la ligne médiane, et présente un petit prolongement qui est caché dans la partie supérieure du sillon interfessier. Ses dimensions égalent celles d'une pièce de 2 francs environ. Sa couleur, quelques jours après la naissance, était bleu violacé, ayant l'aspect d'une véritable tache ecchymotique. Trois mois après la coloration est bleu clair, mais le centre est plus foncé que les bords, si bien que ceux-ci ne sont pas nettement limités.

L'enfant, née à terme, est très bien portante. La couleur très brune de sa peau attire l'attention. Ses cheveux sont noirs, l'iris est brun foncé, et la conjonctive, sans présenter des taches de nature pigmentaire, est uniformément de coloration gris jaunâtre. Les organes génitaux externes sont aussi de couleur foncée. Cet enfant rappelle donc les nouveau-nés des races de couleur, du moins seulement par ces pigmentations partielles, car ses traits sont bien ceux d'un enfant européen. D'ailleurs cette teinte brune est devenue moins prononcée, à l'âge de trois mois, en même temps que pâlissait la tache sacrée.

La mère de l'enfant n'est pas brune : ses cheveux sont châtain clair, elle a la peau blanche, toutefois les iris bruns. Elle est née en France, mais de parents algériens ; ceux-ci n'étaient d'ailleurs pas particulièrement bruns.

Le père, au contraire, est extrêmement foncé : cheveux, iris, peau. Il est presque de teint jaune olivâtre. Il est né en Algérie ; son nom C...OUL indique bien son origine. Ses parents sont algériens, et, comme lui, bruns. Mais dans l'une et l'autre famille, on ne se souvient pas d'avoir vu une seule fois une tache bleue semblable. Ceci a une certaine importance, car l'origine algérienne peut faire surgir une question

de race de couleur, mais on n'en trouve aucune trace dans la famille en remontant plusieurs générations. La souche européenne semble certaine. Nous verrons d'ailleurs qu'il ne faut donner qu'une importance relative à la question des croisements de races dans l'apparition et l'origine de la tache bleue congénitale mongolique.

CHAPITRE III

Etude histologique

I. — Cellules pigmentaires. — De même que macroscopiquement la pigmentation de la tache bleue diffère de la pigmentation habituelle de la peau, de même microscopiquement les cellules pigmentaires de la tache diffèrent des cellules pigmentaires qui apportent telle ou telle coloration de la peau suivant les races. Cette différence tient à la forme et surtout à la situation des cellules de pigment.

C'est à Bælz que revient l'honneur de la première étude histologique de la tache en 1885. La coloration cutanée des races est due à des cellules petites, régulières, de forme ovalaire ou légèrement allongée, qui siègent dans l'épiderme. La tache bleue est, au contraire, due à des cellules grosses, irrégulières, fusiformes ou étoilées, qui siègent dans le chorion : c'est là un point déjà signalé par Baelz et bien mis en valeur un peu plus tard par Breul. Ces cellules dermiques, en fuseau, atteignent de 30 à 50 μ dans leur grand axe ; les cellules étoilées sont un peu plus petites (20 à 25 μ), mais avec leurs ramifications elles peuvent dépasser 50 μ. Le pigment semble réparti régulièrement dans la cellule, peut-être un peu

plus abondant au pourtour de la cellule. Le noyau est gros, ovalaire et situé au centre de la cellule. Sa couleur moins foncée tranche sur la couleur du reste de la cellule dont le protoplasme est rempli de granulations brunes. Ces granulations sont fines, un peu moins cependant que celles des cellules de l'épiderme. Remarquons que ces granulations, d'ordre mélanique, donnent une tache bleue précisément parce que les cellules qui les contiennent se trouvent dans le derme et qu'elles sont vues ainsi par transparence à travers l'épiderme. La caractéristique de ces cellules est donc leur situation dermique. Il convient de dire toutefois qu'il existe aussi dans le derme d'autres cellules pigmentaires, mais ces dernières sont généralement arrondies, quelquefois fusiformes, rarement étoilées, en tous cas beaucoup plus petites (10 à 15 μ ; de plus elles sont relativement peu nombreuses, se trouvent dans la partie superficielle du derme et au niveau des papilles, et elles concourent, au même titre que le pigment de l'épiderme, à la coloration normale de la peau.

La situation et la disposition des cellules pigmentaires occasionnant la tache bleue sont, nous allons voir, toutes différentes. En effet, elles sont situées dans les couches profondes du derme. On voit leurs prolongements s'insinuer entre les fibres du tissu conjonctif ; souvent les prolongements de diverses cellules s'unissent entre eux, et ainsi se trouvent formés de véritables amas cellulaires. Ces amas forment de longues bandes qui se rangent parallèlement aux faisceaux du tissu

conjonctif, et qui, par conséquent, sont le plus souvent parallèles à la surface de la peau.

De plus les cellules suivent généralement les capillaires dont on peut voir ainsi très bien le trajet sur une préparation ; à certains endroits les cellules pigmentaires forment une véritable gaîne aux vaisseaux dont elles semblent constituer la paroi. Nous allons d'ailleurs voir tout à l'heure que cette disposition permet d'expliquer l'origine probable des cellules pigmentaires.

Les rangées de cellules sont situées, disions-nous, dans les couches profondes du derme. Elles sont toujours séparées de la basale où repose l'épiderme par une épaisseur plus ou moins grande de tissu conjonctif. La même disposition existe au niveau des poils et des glandes sébacées qu'elles n'atteignent pas. On comprend ainsi que la tache n'engendre pas à son endroit une pilosité paritculière, comme nous l'avons signalé. Toutefois certaines cellules pigmentaires semblent se détacher des amas profonds et se diriger vers l'épiderme. Elles sont disposées irrégulièrement, peu nombreuses, mais aussi riches en pigment. Quelques-unes envoient leurs prolongements jusque dans l'épiderme où elles semblent ainsi s'anastomoser avec les autres cellules pigmentaires de cette couche.

De même les groupes cellulaires de la profondeur du derme sont séparés du tissu sous-cutané, mais par une mince bande de tissu conjonctif chorial. Là aussi quelques cellules peu nombreuses s'en détachent, et on peut même voir de ces cellules pigmentaires éparses dans le tissu cellulaire sous-cutané, au milieu de cellules adi-

peuses, et en général faiblement chargées de pigment.

Quoi qu'il en soit ce sont bien les grosses cellules pigmentaires de la profondeur du derme qui apportent la tache bleue. Elles ne font qu'occuper les interstices laissés entre les fibres conjonctives sans augmenter l'épaisseur du derme. Ainsi s'explique que la tache bleue n'apporte le moindre relief à la surface de la peau.

Nous savons qu'Adachi a trouvé, en examinant la peau de cadavres d'enfants européens (10 fois sur 24) la présence des cellules caractéristiques dans le derme. Elles étaient peu nombreuses et moins riches en granulations pigmentaires, A ce moment les marbrures de la peau cadavérique l'empêchaient de se rendre compte si ces cellules avaient engendré la tache visible macroscopiquement. La chose était possible, mais peu probable en raison de la trop faible quantité de cellules et de leur trop faible teneur en pigment. D'ailleurs aucun cas de tache bleue n'avait encore été rapporté chez un enfant européen.

Adachi n'en a pas moins conclu, avec juste raison, que la tache bleue n'était pas un caractère spécial aux Japonais ou à différentes races, mais qu'elle pouvait exister chez toutes les races, la seule différence résidant dans la quantité des cellules pigmentaires et leur contenu en granulations. Il put aussi faire une autre remarque: c'est que la richesse pigmentaire du derme est en proportion directe de la richesse pigmentaire de l'épiderme, et cela dans toutes les races humaines. Là encore l'examen microscopique nous explique donc ce fait particulier que la tache bleue est d'autant plus visible qu'elle apparaît

chez un enfant de race plus colorée. N'est-elle pas plus foncée, en effet, chez le nègre ou le Japonais, plus pâle chez l'Indien, l'Esquimau, le mulâtre, le blanc ? Et n'est-il pas vrai que la tache bleue apparaît toujours chez un enfant européen qui est brun de peau ?

Si maintenant nous considérons les singes où nous avons dit qu'il existait des taches pigmentaires congénitales beaucoup plus étendues, nous voyons, d'après les recherches approfondies d'Adachi, qu'on rencontre aussi chez eux dans le derme deux espèces de cellules : les unes petites, superficielles, plus ou moins nombreuses, ayant la même valeur que les cellules pigmentaires de l'épiderme, les autres grosses, profondes et riches en pigment. Chez beaucoup de singes, ces dernières existent sur presque toutes les parties du corps, sans être toutefois, chose curieuse, particulièrement abondantes dans la région sacrée. Chez d'autres, elles sont très peu nombreuses. Et dans tous ces cas, la richesse pigmentaire du derme est en proportion indirecte de la richesse pigmentaire de l'épiderme. Ainsi le pigment abonde dans l'épiderme chez l'hylobate et l'atèle, dans le derme chez le cynocéphale et le macaque. Mais cette loi n'est pas absolue : ainsi le pigment abonde à la fois dans l'épiderme et le derme chez l'orang-outang ; de même, mais en quantité un peu moindre, chez l'hapale et le lemur. En tous cas les différences de pigmentation générale suivant les espèces et aussi suivant les individus, sont à peine sensibles. Cette loi, on le voit, n'est guère applicable à l'homme. Mais nous avons une chose à retenir : si les singes s'éloignent des

hommes par les rapports de la pigmentation du derme et de l'épiderme, certains s'en rapprochent par l'existence des taches bleues congénitales, et ce sont précisément, pour la plupart, ceux qui morphologiquement se trouvent à un niveau élevé parmi les espèces simiesques (orang-outang, chimpanzé, etc.).

II. — **Origine du pigment.** — Quelle est maintenant, sans vouloir discuter encore la valeur de la tache bleue, l'origine de ce pigment dermique ? Il semble qu'il faille lui donner une origine sanguine. En effet nous avons vu que les cellules pigmentaires non seulement suivaient le trajet des capillaires, mais par endroits semblaient encore former leur paroi. Il n'est donc pas impossible, comme le font remarquer Wateff et Karakaschoff, que ce soient les cellules endothéliales des vaisseaux qui, en proliférant, donnent de nouvelles cellules qui, en se chargeant de pigment, deviendront les cellules pigmentaires du derme. Or ce pigment est-il formé par les cellules elles-mêmes? Il est probable qu'il dérive du pigment sanguin. Si on suit en effet le développement des cellules pigmentaires, on peut voir certaines de ces cellules accolées à l'endothélium des vaisseaux et chargées de quelques granulations seulement : ce sont des cellules à l'état jeune. Et précisément ces granulations donnent la réaction du fer comme le pigment sanguin. Tandis que si on prend des cellules remplies de pigment, c'est-à-dire des cellules définitivement constituées, les granulations sont devenues de nature mélanique et ne présentent plus la réaction du fer. La transformation du pigment sanguin en pigment mélanique s'est

opérée dans la cellule. L'origine du pigment semble donc bien devoir être sanguine.

Cette solution de l'origine du pigment dermique ne nous permet-elle pas maintenant d'expliquer l'origine du pigment épidermique ? Pourquoi le pigment épidermique ne serait-il pas apporté par les cellules pigmentaires du derme, cellules qui, devenues migratrices, passeraient du derme dans l'épiderme ? On ne peut, en effet, s'empêcher de songer aux petites cellules pigmentaires de la couche superficielle du chorion et surtout à ces grosses cellules étoilées aberrantes dont on voit quelquefois les prolongements s'insinuer entre les cellules basilaires de l'épiderme, qui apparaîtraient ainsi comme des cellules intermédiaires aux grosses cellules dermiques et aux petites cellules pigmentaires allongées de l'épiderme. Bloch en particulier, étudiant l'origine du pigment, prétend que celui ci provient bien du derme par des cellules migratives qui l'apportent à l'épiderme et aux poils, et un de ces arguments est précisément la tache bleue, car elle prouve : « 1° qu'à l'état normal le pigment peut se rencontrer dans le derme; 2° qu'il peut se remarquer dans le derme sans que l'épiderme en contienne; 3° qu'il ne se forme pas toujours dans l'épiderme. » Et pour qu'il ne soit pas possible de prétendre que ce soit l'inverse qui se produise, le pigment se développant dans l'épiderme par élaboration des cellules de Malpighi et passant de là dans le derme, Bloch rapporte les recherches de Grimm qui a pu observer les cellules dermiques caractéristiques de la tache bleue sur un embryon de trois mois, alors que le pigment épidermique ne pouvait exister.

Enfin on peut se demander comment disparaissent ces cellules pigmentaires dermiques. On ne peut faire que des suppositions. Déjà les auteurs divergent pour expliquer la disparition du pigment épidermique, sans parler du système pileux : les uns donnant la préférence à la desquamation, les autres à la résorption. On peut penser que les cellules dermiques évoluent vers l'épiderme et qu'elles sont ensuite éliminées par la desquamation. Il semble plus probable qu'elles disparaissent chez l'adolescent et l'adulte par résorption. D'ailleurs on a pu voir chez des adultes (Adachi, Breul) des cellules dermiques, mal conformées, à contours indécis, et remplies de grosses granulations pigmentaires brunes. Ce sont vraisemblablement des cellules vieillies, en voie de dégénérescence ou mieux de disparition, vestiges des cellules pigmentaires dermiques de l'enfant.

CHAPITRE IV

Diagnostic

Le diagnostic de la tache bleue est assurément facile. Son siège d'élection, sa couleur, l'absence de relief, son évolution particulière suffisent à la faire reconnaître.

Quand elle existe sur les fesses, on la distingue facilement d'une tache passagère à la suite d'un accouchement par le siège.

De même il est facile de ne pas la confondre avec un angiome, un nævus vasculaire ou tache de vin, avec une hémorragie sous-cutanée consécutive à un traumatisme, ou encore avec une tache due au décubitus.

D'autre part Marcel Baudoin a fait remarquer qu'il existait des dyschromies pathologiques pouvant survenir chez les enfants et qui seraient généralement imputables à la tuberculose. Il faut done y songer, d'autant que les taches pourraient être assez analogues aux taches bleues mongoliques.

Enfin le diagnostic est facile avec ces cas de mélanodermie congénitale, de nigritie, si curieux dont on n'a d'ailleurs que de rares observations : cas rapportés par Alibert (d'après Ruggieri), Rayer (d'après Gaultier), Hebra, Buffon, Joffroy, Hayem, Variot, Genser,

Thévenin, Roche. Nous n'exposerons aucun de ces cas, mais nous ferons remarquer qu'ils sont intéressants en ce sens que souvent on ne trouve pas de sang nègre chez les parents ni leurs familles, et qu'au point de vue histologique (étude de Variot en 1887) on trouve du pigment mélanique occupant non seulement la zone la plus profonde du corps muqueux de Malpighi, mais aussi le derme. Au niveau du derme, en effet, on rencontre dans la couche sous-papillaire, donc à une certaine distance de l'épiderme, des îlots de cellules pigmentaires disséminées (analogie avec la tache bleue) et plus profondément des cellules arrondies et ovoïdes, mais celles-ci non pigmentées pour la plupart, constituant pour ainsi dire des cellules de réserve destinées à la couche sus-jacente du chorion. Il était intéressant de parler de ces mélanodermies particulières : elles constituent sans doute de véritables monstruosités cutanées, mais peut-être faut-il rattacher leur existence à une cause analogue à celle que nous allons essayer de discuter à propos de notre tache bleue.

CHAPITRE V

Considérations sur la valeur et la signification de la tache bleue mongolique

Croyances anciennes. — Il est certain que la particularité de l'existence de la tache bleue à la région sacrée et aux fesses a dû susciter des superstitions de toutes sortes dans la masse des populations orientales. Nous avons vu, par exemple, qu'au Japon le peuple regardait jadis cette tache comme une marque donnée au nouveau-né par le dieu de la naissance. Puis il y a plus d'un siècle, des auteurs en ont donné des explications fantaisistes, rapportées à titre de curiosité par Adachi ; ainsi le coït pendant la grossesse, l'œdème dû à la position du fœtus, le contact du placenta. De même beaucoup d'auteurs anciens l'expliquaient par l'impureté du sang apportée physiologiquement par la mère. Une lettre de Soha Hatano VIII apprend que Soha Hatano I (qui vécut de 1641 à 1697 et qui fut le premier japonais ayant étudié la médecine en Europe) ainsi que ses fils avait coutume d'enduire les taches congénitales avec un onguent pour purifier le sang. Nous n'avons pas à insister sur ces croyances purement historiques.

II. — **Théorie du croisement des races.** — C'est

dans ces dernières années surtout que les auteurs ont cherché à expliquer la signification de la tache. Au premier abord, en songeant à l'aire géographique bien localisée où la tache bleue est presque constante, celle-ci apparaît nettement comme un signe propre à une race, un caractère d'une race, et cette race est la race jaune, la race mongole. Si la tache apparaît chez les individus d'une autre race, c'est qu'il y a eu croisement récent ou ancien avec la race jaune. Et ainsi, pour certains auteurs, la théorie du croisement des races expliquerait l'existence possible de la tache chez tous les peuples. Ce croisement se serait fait à la suite de l'évolution et des émigrations des Mongols, et en particulier pour l'Europe où la tache est rare, à la suite des grandes invasions de l'histoire. Les Huns qui ont envahi au v^e^ siècle toute l'Europe occidentale étaient des Mongols. Au x^e^ siècle il y eut aussi les incursions des peuples ougriens ou ouigours (Huns, Avares, Magyars, etc.) qui ravagèrent l'Alsace, la Lorraine, la Bourgogne, la Provence, l'Aquitaine. Non seulement l'histoire apporte une grande valeur à la théorie du croisement des races, disent ses partisans, mais les Huns ont pu jusqu'à nos jours laisser des descendants que l'on trouve dans ces types mongoloïdes à la face large et aplatie, au crâne brachycéphalique, aux pommettes saillantes, aux fentes palpébrales étroites, à la taille petite, aux cheveux et aux yeux noirs, à la peau jaunâtre. Ces types sont rencontrés en maintes régions : Bretagne, Morvan, Ardèche, Auvergne, Savoie, Belgique (Hainaut), et quelquefois au point de

former le fond de la race comme les Bigoudens des environs de Quimper (études de Hervé, Paul Gouy, Papillault). De même il y eut au XVIII[e] siècle de nouvelles invasions des Mongols dans l'Europe orientale. Ils s'avancèrent jusqu'en Moravie mais en 1241, ils furent refoulés à la suite d'une défaite au mont Hostein, près d'Olmutz. Fujisawa a soin précisément de rapporter ces faits historiques parce que dans le cas de tache bleue sacrée mongolique qu'il a observée à Munich et qui est le premier cas connu en Europe, le père de l'enfant était originaire d'Olmutz.

III. — **Théorie de l'atavisme.** — Or, nous allons voir que cette théorie des croisements de races appelle des objections. Si les métis euro-japonais, par exemple, ont la tache (90 o o d'après R. M.), les descendants de ces métis l'ont-ils ? Sans pouvoir répondre d'une façon absolue, puisque les recherches ne sont pas suffisantes à ce sujet, nous pouvons cependant apporter quelques preuves du contraire. Ainsi, d'après Bulow, un métis blanc samoan n'a pas la tache, alors que l'enfant né d'un samoan et d'un euro-samoan la possède. Les Annamites ont souvent la tache ; les Franco-Annamites ne l'ont pas. De même les mulâtres de certaines contrées seulement présentent la tache. D'après Hermann, l'enfant maya a presque constamment la tache bleue, tandis qu'elle est absente chez le métis blanc-maya. Comme le fait remarquer Apert, il est probable que la tache « se conforme aux lois de Mendel sur la transmission héréditaire des particularités et leur dissociation chez les descendants des hybrides ».

Et d'ailleurs, d'une façon générale, si on envisage le résultat du croisement des races, du mélange des sangs de la « miscégénation » on voit que ce résultat est ou nul ou qu'il est détestable au point de vue social puisqu'alors ou bien le croisement répété aboutit aux souches originelles, ou bien il produit des espèces d'une fécondité limitée ou même nulle. Comment peut-on dès lors être sûr qu'à travers les siècles et les générations. un caractère donné d'une race puisse se transmettre, par intervalles dans une autre race, par suite seulement d'un croisement à l'origine entre les deux races en question ? La chose s'explique bien, au contraire, grâce à une sorte de force particulière qui est capable de faire apparaître ce caractère donné chez tel ou tel descendant d'ancêtres très éloignés, et cette force c'est l'atavisme.

Bien plus, c'est l'atavisme aussi, comme le montre une belle étude de G. Hervé, qui peut expliquer l'existence de ces types mongoloïdes que certains auteurs regardent comme ayant été introduits par les Huns. D'abord l'histoire montre que les Huns, défaits dans les Champs Catalauniens en 451 et, les ouigours au x^e^ siècle furent obligés de quitter la région occidentale de l'Europe et n'y laissèrent aucune postérité. Ensuite les Mongoloïdes existent en des contrées que les Huns n'atteignirent jamais. L'ethnographie seule peut résoudre la question, en ce sens que la Bretagne comme l'Ardèche, la Savoie comme le Hainaut, bien que très éloignés l'un de l'autre, ont été habités à l'origine par une seule et même race, la race des Celtes, cette race qui mêlée à d'autres, particulièrement les Kymris (ou

Belges) a donné la race celto ou rhéto-ligure dont nous descendons. Or il est avéré maintenant que cette race celtique a une origine asiatique, et « ainsi s'explique, par l'atavisme, conclut Hervé, la survivance en quelque sorte accidentelle, sporadique, de l'élément mongoloïde parmi les populations de race celto-ligure. C'est une réapparition du type ancestral... »

Appliquant alors semblable formule pour expliquer le caractère particulier qui nous occupe, voici donc comment nous comprendrons la signification de la tache bleue : que nous la considérions chez les enfants japonais, où elle est pour ainsi dire constante, ou chez les enfants européens où elle est une anomalie, la tache bleue est transmise par un phénomène d'ordre atavique ; c'est un stigmate d'atavisme. Nous allons voir quelles déductions en tirer.

Considérons, en effet, d'abord la tache des Japonais. « Cette tache, dit Bloch, est une sorte d'organe rudimentaire qui nous renseigne sur la couleur de la peau chez les ancêtres de la race jaune... Mais il va sans dire que ces ancêtres n'avaient pas la peau bleuâtre, mais noire, car le pigment devait être accumulé dans la couche de Malpighi. » Les ascendants des Japonais étaient donc, semble-t-il, de race noire, puisque la tache sacrée n'est que la localisation d'une pigmentation qui, chez cette race ancestrale était généralisée à toutes les parties du corps. Quant à cette race elle-même les auteurs semblent d'accord pour affirmer qu'il s'agit des Négritos qui sont considérés comme les premiers hommes de la Chine orientale et du Japon (Prichard, de Quatre-

FAGES). Quelques faits d'observation semblent le prouver : il y a, comme l'a montré MAGET, un type intermédiaire vivant au milieu des Japonais et qui se reconnaît à son aspect négroïde, sa peau très brune, ses cheveux crépus. Les Négritos sont une race éteinte au Japon, mais les Japonais ont hérité d'eux : la tache bleue en est une preuve ainsi d'ailleurs que d'autres signes : les taches pigmentaires noires ou marron foncé si fréquentes de la conjonctive, la couleur bleu-gris des lèvres, la couleur foncée des organes génitaux externes et de la ligne blanche de l'abdomen, tous stigmates qui apparaissent d'ordre atavique.

Considérons maintenant la tache des enfants européens : elle est rare, il est vrai, mais si elle n'est qu'exceptionnellement visible macroscopiquement, on pourrait souvent en trouver, comme ADACHI, le substratum anatomique. De plus, n'oublions pas que tous les enfants présentant la tache ont la peau brune. D'autres enfants, qu'ils présentent la tache ou non, naissent avec les mêmes taches pigmentaires de la conjonctive que les petits Japonais, la même couleur foncée des organes génitaux. D'autres, comme pour établir un type intermédiaire, naissent avec une peau foncée et des cheveux noirs pour avoir, en grandissant, une peau claire et des cheveux blonds. Tous ces caractères ne revêtent-ils pas la même valeur que ceux que nous trouvions plus haut chez les Japonais ? Là aussi la tache bleue apparaît comme un rudiment atavique, et elle aussi, par coexistence avec d'autres caractères, vient nous montrer que nos ancêtres, qui nous l'ont léguée, appartenaient

à une race noire primitive. On a trouvé en France quelques crânes préhistoriques d'aspect négroïde manifeste. D'ailleurs des exemples abondent, qui font descendre les races actuelles, d'une race noire éloignée : Soeren Hansen rapporte que chez les Groenlandais, dans l'île Ubekjendse, située au milieu du fjord Umanak, on trouve des individus à peau particulièrement foncée. Gilbert d'Hercourt a signalé depuis longtemps la teinte foncée que revêt chez nombre d'Arabes le bord libre des paupières. Bloch rappelle qu'on trouve de nombreux individus, parmi les Polynésiens au type caucasique, qui se distinguent du type ordinaire par une peau cuivrée, des lèvres lippues, un nez élargi à la base. Tous ces phénomènes sont des phénomènes ataviques ; ils reportent toutes ces races à une même race négroïde antérieure, à une origine lointaine et commune. Quant à cette race primitive elle-même que ce soit celle des Négritos ou une autre, cela a peu d'importance, son influence aura été la même au point de vue atavique.

a) *Déductions.* — Et voici que cette signification de la tache bleue vient de nous conduire jusqu'au problème si ardu de l'origine de l'homme. Nous n'avons pas heureusement à la résoudre, mais qu'il nous soit permis d'ajouter quelques réflexions. On connaît l'homme de Spy ou de Néanderthal que de Quatrefages regarde comme l'ancêtre commun des races humaines, et on sait qu'il se rapproche jusqu'à un certain point des singes anthropoïdes. On sait aussi qu'Eugène Dubois a découvert à Java, qui est peut-être après tout le berceau de la

race des Négritos dont nous parlions tout à l'heure, un type intermédiaire à l'homme de Néanderthal et au singe anthropomorphe. L'anthropologie arrive ainsi avec la doctrine de l'évolution à montrer l'étroite parenté qui relie aux singes l'homme, cet homme qui « de même que tout être vivant, organisme instable, entre un passé et un futur, est dans un perpétuel devenir » (Mahoudeau).

Or, notre petite tache bleue n'apporte-t-elle pas en faveur de cette doctrine une raison nouvelle ? Certains singes, avons-nous dit, présentent la tache bleue sur presque toutes les parties du corps. N'est-ce pas là après tout un caractère qu'ils tiennent de leur ancêtre, de cet ancêtre commun qui a légué ce même stigmate aux races humaines actuelles ? Question troublante et encore trop hypothétique. Il ne serait peut-être pas impossible d'après une étude approfondie de la tache bleue chez les singes, d'établir une échelle des différentes espèces, de la même façon qu'on ne peut s'empêcher de songer à une échelle des races humaines, non pas d'après les manifestations d'une soi-disante civilisation, mais d'après des caractères morphologiques bien définis. Et si nous nous en rapportons à notre tache bleue, nous dirons : plus la tache est rare dans une race, plus cette rare est éloignée de son type ancestral, plus elle est donc, en raison de l'évolution et de la seule action des lois naturelles, élevée dans l'échelle de ces races.

Ce sont nous, les Aryens, qui occupons actuellement le sommet de cette échelle, et parmi nous plus particulièrement les Aryens blonds, puisqu'ils n'ont pas l'apa-

nage des rares cas de tache bleue, les Aryens bruns constituant ainsi une sorte d'intermédiaire entre leurs congénères blonds et la race mongole.

Nous avons eu soin de faire abstraction de la question de civilisation : les Aïnos, qui se rapprochent de nous par leurs caractères morphologiques, ne sont-ils pas des « sauvages » ; les Japonais qui s'en éloignent au contraire, ne sont-ils pas des « civilisés » ? Et puis, nous ne voulons ici en aucune façon établir une analogie, tentante cependant, entre cette tache bleue et d'autres legs du passé beaucoup plus graves, nous voulons parler de ces manifestations d'ordre moral et particulières à l'animalité, dont l'homme sait hélas se montrer capable dans certains actes de sa vie.

b) *Tache et idiotie mongoloïde.* — Qu'il nous soit permis toutefois d'ouvrir une parenthèse au sujet d'une affection dont le qualificatif semble devoir la rapprocher du sujet de notre thèse. Nous voulons parler de l'idiotie mongolique ou mongoloïde. Est-ce donc, au même titre que la tache congénitale bleue, un caractère de la race mongole ? Au même titre que celle-ci, marque-t-elle une régression vers un même type ancestral ?

Mlle Lutrovnick dans sa thèse s'est attachée à répondre à ces deux questions et elle dit dans ses conclusions : « L'idiotie mongoloïde est une forme d'idiotie congénitale à facies kalmouck, mais c'est une dénomination défectueuse puisqu'elle ne repose que sur une impression d'esthétique.... L'anthropologie montre qu'il n'y a aucun lieu de supposer une régression vers le type kalmouck. »

Nous dirons donc qu'il n'y a rien de commun entre l'idiotie mongoloïde, indépendante de la race mongole et la tache mongoloïde, caractéristique au contraire jusqu'à un certain point de cette race. Nous dirons de plus qu'il peut exister chez un même individu, et cela au même titre de phénomène régressif, facies mongoloïde et tache mongolique : 6 parmi les 20 enfants bulgares étudiés par Wateff présentaient la tache en même temps qu'ils avaient le visage de type mongoloïde. Mais il ne peut exister chez un même individu qu'à un titre différent, la tache et l'idiotie mongoloïde. L'enfant présenté par le Dr da Costa Ferreira présentait des taches bleues mais son idiotie ne s'y associait pas : c'était une idiotie post-convulsive. Wateff signale un cas (le seul publié) où des taches bleues et l'idiotie avec facies mongoloïde coexistaient. Eh ! bien, dans ce cas les taches, comme d'ailleurs le facies, sont des phénomènes réversifs, complètement indépendants de l'idiotie.

A un autre point de vue il est bon de faire remarquer que ces deux manifestations ont une valeur pronostique singulièrement dissemblable : la tache ne change en rien la santé de l'enfant, l'idiotie au contraire comporte un pronostic très grave, puisque le plus souvent la tuberculose emporte l'enfant de bonne heure. Toutefois il est curieux, remarquons-le en passant, de penser aux dyschromies pathologiques, signalées par Marcel Baudoin, et imputables à la tuberculose. Encore ces dyschromies pathologiques n'ont-elles rien à voir avec la dyschromie physiologique qu'est la tache bleue.

c) *Causes de la localisation fréquente de la tache à*

la région sacrée. — Ceci dit, il est un dernier point qui, dans notre tache bleue, suscite la curiosité : pourquoi apparaît-elle si fréquemment à la région sacrée? La région sacrée et coccygienne est une région incomplètement développée, un organe rudimentaire et qui est un vestige probable de la queue d'êtres ancestraux. C'est sans doute en tant qu'organe moins développé et incomplet que la région sacro-coccygieune est le siège de la pigmentation spéciale qu'on y trouve, alors que chez les singes la pigmentation y est plus rare, cette particularité embryologique n'existant pas. Il se peut même que les cellules pigmentaires elles-mêmes n'aient pas achevé leur évolution, et c'est la raison pour laquelle on les trouverait seulement dans la partie profonde du derme après être nées des cellules endothéliales des capillaires, et qu'elles seraient presque complètement absentes dans la partie superficielle du derme et dans l'épiderme ; d'où la couleur particulière bleue de la tache, alors que les mêmes taches, généralisées aux deux couches dermique et épidermique, étaient noires chez l'ancêtre.

D'autre part que faut-il penser de l'explication de certains auteurs qui rapportent la présence de la tache bleue sacrée à des phénomènes d'ordre tératologique ? Ils en donnent comme preuve la présence fréquente de manifestations pathologiques au niveau de la région sacrée au cours du développement embryologique, telles que la spina bifida, la fossette coccygienne, les tumeurs dermoïdes, les cas d'hyperthricose ou « polycomie » dont celui d'Atgier, publié en 1894, est un curieux exemple. Ces auteurs, entre autres Papillault, rapportent l'existence

des taches pigmentaires comme celle des manifestations précédemment énumérées, à des accidents dans la soudure du tube médullaire, accidents dont la spina bifida représenterait le maximum et la tache pigmentaire le minimum pour ainsi dire, et cela d'autant mieux que l'histologie rapporte bien la tache à une cause interne, profonde, dermique.

Mais comment expliquer qu'un tel accident d'évolution surviendrait dans toute une race comme un phénomène normal, et seulement de temps en temps chez d'autres races, et cela au milieu de manifestations constantes (peau foncée, cheveux noirs, iris brun) ? L'atavisme explique au contraire cela, de la même façon que c'est lui qui explique certains cas de monstruosités où la raison d'un simple arrêt de développement ne peut satisfaire l'esprit. Il semble donc bien que la première conception soit préférable.

Maintenant la tache peut ne pas se montrer à la région sacrée et exister ailleurs. Dans ce cas on peut toujours dire, quelle que soit sa localisation, qu'elle correspond alors à un ou plusieurs segments métamériques du corps. La chose est évidente quand on considère certains des cas signalés par Wateff, où les taches se succèdent d'une façon régulière et symétrique dans le dos, de chaque côté de la colonne vertébrale, rappelant ainsi comme le remarque Deniker, le dessin du pelage et de la peau chez les vertébrés en général. Il n'en reste pas moins vrai que c'est presque toujours au niveau des derniers segments métamériques, au niveau de la région sacro-coccygienne qu'apparaît la tache.

Quoi qu'il en soit, et pour nous résumer en quelques mots, la tache bleue est bien un caractère de certaines races, en particulier de la race mongole, en tant qu'elle apparaît chez ces peuples comme un phénomène presque constant ; mais avant tout il faut la considérer comme un stigmate d'atavisme parce qu'on peut la trouver dans toutes les races. C'est un phénomène réversif, c'est un exemple de ces mutations rétrogrades comme on en voit fréquemment dans la série des êtres vivants, animaux ou végétaux. C'est à l'atavisme qu'il faut faire appel pour expliquer l'apparition de cette tache bleue, de la même façon que, si souvent en médecine, c'est encore l'atavisme, en tant qu'hérédité médiate, qui explique certaines affections comme le cancer, certaines diathèses comme la goutte et l'arthritisme, et d'une façon générale, les maladies familiales et les maladies congénitales.

CONCLUSIONS

I. — La tache bleue mongolique est une tache bleuâtre qui siège le plus souvent à la région sacrée et qui apparaît à la naissance, puis s'atténue, et disparaît vers l'âge de six ou sept ans.

II. — D'abord signalée chez les différents peuples de la race mongole (90 à 98 o/o en moyenne), on la trouve aussi avec une certaine fréquence chez les races de couleur en général. Fait intéressant : de nombreuses espèces de singes présentent la tache bleue sur une grande étendue de leur corps et durant toute la vie.

III. — Ce n'est que dans ces toutes dernières années que l'on signale quelques rares cas de tache bleue chez les enfants européens de souche pure. On ne trouverait guère en moyenne qu'un cas sur 600 enfants (au maximum 1 sur 200).

IV. — La tache mongolique présente différents caractères ; sa couleur est bleuâtre ou ardoisée ; elle est uniforme ou peut se dégrader du centre à la périphérie. Sa forme est variable, à bords plus ou moins nets suivant qne la couleur est plus ou moins foncée. Son siège, en quelque sorte d'élection, est la région sacrée (tache bleue sacrée) où elle est généralement piri-

forme à grosse extrémité sacro-lombaire, à petite extrémité disparaissant dans la partie supérieure du sillon interfessier. Mais elle peut exister sur d'autres parties du corps (fesses, dos, epaules, nuque, membres, tête). Le nombre et les dimensions sont très variables. Enfin la tache ne forme aucun relief sur la peau et elle ne disparaît pas par la pression.

V. — Chez nous, dans la race blanche, l'enfant porteur d'une tache mongolique est toujours brun (iris, cheveux, peau) ainsi que l'un, au moins, de ses parents.

VI. — L'existence de la tache n'a aucun rapport avec la santé de l'enfant. Elle disparaît d'ailleurs vers six ou sept ans. Seules les taches les plus éloignées du siège habituel semblent persister chez l'adulte, mais elles sont très rares (membres, tête).

VII. — Histologiquement, la tache bleue est due à la présence de cellules particulières, nombreuses, riches en pigment, ayant une forme étoilée ou en fuseau, et situées dans la couche profonde du derme. Elles semblent groupées autour des capillaires au point de paraître parfois constituer leur paroi, ce qui semble prouver que les cellules pigmentaires seraient dues à la prolifération des cellules endothéliales des capillaires. Le pigment serait d'origine sanguine et deviendrait mélanique à la phase de complet développement des cellules pigmentaires.

VIII. — Le diagnostic est facile avec les angiomes, les nævi vasculaires, les hémorragies sous-cutanées. Il faut songer aux dyschromies pathologiques que l'on trouve parfois chez les enfants dans des cas de tubercu-

lose. Les rares cas de mélanodermie congénitale sont faciles à reconnaître. Ils ont peut-être une signification semblable à celle de la tache bleue.

IX. — Cette tache bleue n'est pas due, chez les enfants européens, à l'introduction de sang mongol ou nègre à un moment donné. Elle apparaît beaucoup, plutôt, et pour toutes les races, comme un stigmate d'atavisme, qui nous prouve, comme tant d'autres choses, que les hommes descendent d'une même race, noire sans doute, (en tous cas de couleur foncée), d'un même ancêtre commun et bien lointain. Et puisque les singes présentent cette même particularité, pourquoi notre tache bleue ne prouverait-elle pas, elle aussi, l'origine commune des singes et des hommes, et n'apporterait-elle pas un argument de plus en faveur de la doctrine de l'évolution?

Vu : le Président de la thèse
GAUCHER

Vu : le Doyen
LANDOUZY

Vu et permis d'imprimer :
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris
LIARD

BIBLIOGRAPHIE

Adachi. — Hautpigment beim Menschen und bei den Affen-Zeitschrift für Morphol, und Anthropol, 1903, p. 124.

Adachi et Fujisawa. — Mongolen-Kinderfleck bei Europæern, Zeischift für Morphol., und Anthrop., 1903, p. 132.

Apert. — Un cas de tache bleue sacrée mongolique chez un enfant européen. Bulletins de la Soc. médicale des Hopitaux de Paris, 1909, n° 26, p. 164.

— Traité des maladies familiales et des maladies congénitales. Paris, Baillère, 1907.

Ashmead. — The mulberry colored spots on the skin of the lower spine of Japanese and other dark racy. Journal of cutan. and vener diseases, 1905, XXII.

Atgier. — Bull. de la Société d'Anthropol. de Paris, 1901 p. 279 (discussion).

— Bull. de la Société de Médecine d'Angers, 1894.

Bälz. — Die kœrperlichen Eigenschaften der Japan. Mitth. d. duntsch. Gesellsch. f. Natur und Vœlkerkunde Ostasiens, 1885, VI, p. 40.

— Uber die Rassenelemente in Ostasien, speciell in Japan. Mittheil. d. deutsch. Gesellsch. f. Natur und Vœlkerkunde Ostasiens, 1900, VIII, p. 234.—Die Ostasiatien, 1901. Stuttgart, p. 11.

Baudoin (Marcel). — Bull. de la Société d'Anthropologie de Paris, 1907, n° 3 (discussion sur le rapport de Wateff, p. 231).

Bloch (Adolphe).— Des rapports du système pileux avec la colo

ration de la peau. Bulletin de la Société d'Anthrop. de Paris, 1896, VII, p. 315.

— Le pigment du système pileux et son origine. Bulletin de la Société d'Anthrop. de Paris, 1897, VIII, p. 573.

— Bulletins de la Société d'Anthrop. de Paris (discussion), 1901, p. 271.

— Preuves ataviques de la transformation des races. Bull. de la Soc. d'Anthrop. de Paris, 1901, VI, p. 618.

— Sur le Mongolisme infantile dans la race blanche et sur d'autres anomalies qui sont des caractères normaux des diverses races. Société d'Anthrop. de Paris, 1908, p. 561.

Bonifacy. — Contributions à l'étude des différentes colorations de la peau, des muqueuses et de la conjonctive chez les Annamites. Bull. de la Soc. d'Antrop. de Paris, 1908, p. 31.

Breul. — Ueber die Vertheilung des Hautpigments bei verschiedenen Menschenrassen. Inaug. Diss., 1896. Strassburg. Morphol. Arbeiten, VI, fasc. 3.

Bülow (*v.*). — Die Geburtsflecken der Samoaner. Globus, 1900, LXXVIII, p. 209.

Chemin. — Note sur les taches congénitales de la région sacro-lombaire chez les Annamites. Bull. de la Soc. d'Anthrop. de Paris, 1899, p. 130.

— Taches congénitales de la région sacro-lombaire. (Résumé de l'article précédent.) Revue de l'Ecole d'anthrop. de Paris, 1899, VI, p. 196.

Collignon. — Bull. de la Soc. d'Anthrop. de Paris (discussion), 1896, VII, p. 527.

Costa Ferreira (*da.*). — Idiotie et taches pigmentaires chez un enfant de dix-sept mois. Bull. de la Soc. portugaise

des Sciences naturelles, 1908, vol. II, fasc. 2. Société d'Anthrop. de Paris, 1908.

Deniker. — Les taches congénitales dans la région sacro-lombaire considérées comme caractère de race. Bull. de la Soc. d'Anthrop. de Paris, 1901, p. 274.

— Bull. de la Soc. d'Anthrop. de Paris, 1896, VII, p. 528 (discussion).

— Les races et les peuples de la terre. Paris, 1900, p. 61.

— « Japon » (parag. Anthropologie) in Grande Encyclopédie.

— Bull. de la Soc. d'Anthrop. de Paris, 1907, n° 3 (discussion du rapport de Wateff, p. 231).

Epstein. — Uber den blauen Kreuz flecken und andere mongoloïden Erscheinungen bei europæischen Kindern. Iahrb. f. Kinderh, 1906, p. 60.

Eschricht. — Untersuchung über die nordischen Wallthiere, 1849. Leipzig, I, p. 70.

Fujisawa. — Sogenanute Mongolengeburtsflecke der Kreuz haut bei europæischen Kindern. Iahrb. f. Kinderh, 1905, LXII, p. 22.

Hercourt. (Gillebert d') — Bull. de la Soc. d'Anthrop. de Paris, III, 1868.

Gouy. — Notes sur l'anthropologie ethnographique de l'Ardèche. Revue de l'Ecole d'Anthrop. de Paris, 1907, p. 266.

— Communication sur les Mongoloïdes en France. Citée par Hervé. Revue de l'Ecole d'Anthrop. de Paris, 1907, p. 264.

Grimm. — Beitrage zum Studium des pigments. Dermatolog. Zeitschrift, 1895, II, p. 328.

Haga. — Das fur japanische Kinder charakteristische Muttermal. Mittheil. der med. Ges. zu Tokis, 1889, III, p. 1395.

Hansen. — Bidrag til Ostgrœnlaendernes Anthropologie. 1886. Meddelelser om Grœnland 1888. p. 38. Kjœbenhavn.

— Bidrag til Vestgrœnlaendernes Anthropologie. 1893. Meddelelser om Grœnland. 1893. p. 237. Résumé français du mémoire. p. 4.

Hellwald (v.) — Cit. bei Schiller Tietz.

Hervé. — Les Mongoloïdes en France. Revue de l'Ecole d'Anthrop. de Paris, 1898. p. 201.

— Au sujet des Mongoloïdes de France. Revue de l'Ecole d'Anthrop. de Paris, 1907, p. 264.

— Noirs et Blancs. Le croisement des races aux Etats-Unis et la théorie de la miscégénation. Revue de l'Ecole d'Anthr. de Paris, 1906, p. 337.

Ikeda. — On the found on the baby's body. Journal of the Anthropological Society of Tokio. vol. III. n° 20. 1887, p. 25.

Koganei. — Beitrage zur physischen Anthropologie der Aino. II. Untersuchung am Lebenden. Misth. d. med. Facult. d. kais. Univers. zu Tokio. II. p. 261. 1893.

Kohlbrugge. — Anthropologische Beobachtungen aus dem Malayischen Archipel. Verhandl. Berliner anthropol. Gesellschaft, XXXII, 1900, p. 398.

Larousse. — Articles « atavisme « et « darwinisme » in Dictionnaire universel du XIX^e^ siècle.

Lutrovnick M^elle^). — Sur les manifestions mongoloïdes chez les enfants européens. Idiotie et tache bleue sacrée. Thèse de Paris, 2 avril 1908.

M. (R.-M.). — Notes sur les îles Philippines. Bull. de la Soc. de Géogr. commerciale de Paris. 1896. XVIII., p. 653.

Manouvrier. — Sur l'aspect négroïde de quelques crânes préhistoriques trouvés en France. Bull. de la Soc. d'anthrop. de Paris, 1904. p. 119.

Maget. — Observations communiquées par de Quatrefages à la Sociétés d'Anthrop. de Paris, 1883, p. 651.

Mahoudeau. — Les idées sur l'origine de l'homme. Revue de l'Ecole d'Anthrop. de Paris, 1904, p. 113.

Matignon. — Stigmates congénitaux et transitoires chez les Chinois. Bull. de la Soc. d'Anthrop. de Paris, 1896, p. 524.

— Archives cliniques de Bordeaux, 1896, n° 9, p. 416.

— Superstition, crime et misère en Chine, 1899.

Menabuoni. — Monatsch. f. Kinder, 1907, V, 1.

Nansen. — The first crossing of Greenland, 1890, p. 27. London.

— Auf Schneeschuhen durch Grœnland, 1897, II, p. 272. Hamburg.

Oka. — The dark spots on the buttock of the Eskimos infants. Journal of the anthropological Society of Tokio, vol. X, n° 103, p. 39, 1894.

Okabe. — The existence of the dark spots is not peculiar to the Japanese race. Journal of the anthropological Society of Tokio, vol. V, n° 54, p. 391, 1890.

Papillault. — Bull. de la Société d'Anthrop. de Paris (discussion), 1901, p. 280.

— Article sur les Mongols de France et d'Asie, in « République Française » (n° du 14 janvier 1907).

— Bulletins de la Soc. d'Anthrop. de Paris, 1907, n° 3 (discussion du rapport de Wateff, p. 231).

Pruner (bey). — Zeitschrift der morgenl. Ges., I, p. 131. cit bei Schiller-Tietz).

Rabaud. — L'atavisme et les phénomènes tératologigues. Bull. de la Soc. d'Anthrop. de Paris., 1903, p. 441.

Rivet. — Bull. de la Soc. d'Anthrop. de Paris, 1907, n° 3 (discussion sur le rapport de Wateff, p. 231).

Roche (Félix). — Un cas de mélanodermie congénitale. Marseille médical, 1898, p. 484.

Russel Wallace. — Le darwinisme. Traduction française par H. de Varigny. Analyse dans la Revue de l'Ecole d'Anthrop. de Paris, 1892, p. 28.

Schiller-Tietz. — Die hautfarhe der neugeborenen Negerkinder. Deutsche medicinische Wochenschrift, XXVII. n° 36, 1901, p. 615.

Schweinfurth. — Cit. bei Schiller Tietz.

Sekiba. — On the bluish black spots. Journal of the anthropological Society of Tokio, vol. III, n° 22, p. 68, 1887.

Sperk. — Iahrbuch f. Kinderh, 1906, LXIV, p. 489.

Ten Kate. — Die Pigmentflecke der Neugeborenen. Globus, LXXXI, no 15, p. 238, 1902.

— Notes détachées sur les Japonais. Bull. de la Soc. d'Anthrop. de Paris, 1908, p. 178.

Thévenin. — Sur une mélanodermie mélanotique singulière. Journal des maladies cutanées et syphil. de Paris, 1898, X, p. 43.

Tsuboï. — The darks spots on the Baby's body is not peculiar to the Japanese. J. of the anthr. Society of Tokio, vol. IV, n° 62, p. 270, 1891.

— Woman and Anthropology. J. of the anthr. Society of Tokio, vol. XVI, n° 183, p. 366, 1901.

Tugendreich. — Berliner klin. Woch., 1907, p. 1144.

Variot. — Notes sur les lésions de la peau dans la mélanodermie congénitale. Archives de physiologie normale et pathologique, 1887, 3e série, X, p. 225.

Verneau. — La race de Spy ou de Néanderthal. Revue de l'Ecole d'Anthrop. de Paris, 1906, p. 389.

Wateff. — Taches pigmentaires chez les enfants bulgares. Bull. de la Soc. d'Anthrop. de Paris, no 3, 1907, p. 231.

Zaborowski. — Sur les Aïnos. Ouvrage paru le 20 avril 1901 in « Revue Universelle ». Analyse dans Bull. de la soc. d'Anthropol. de Paris, 1901, p. 441.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
Introduction.	9
Historique	11
Chapitre I. — Fréquence de la tache bleue dans les différentes races	19
Chapitre II. — *a*) Description de la tache bleue . .	25
Couleur	25
Forme.	26
Siège	26
Nombre	28
Dimensions	28
Caractères divers	29
b) Deux cas de tache bleue sacrée mongolique en France	30
Premier cas (Apert)	30
Deuxième cas	32
Chapitre III. — Etude histologique	35
I. — Cellules pigmentaires.	35
II. — Origine du pigment	40
Chapitre IV. — Diagnostic.	43
Chapitre V. — Considérations sur la valeur et la signification de la tache bleue mongolique . . .	45
I. — Croyances anciennes	45
II. — Théorie du croisement des races.	45
III. — Théorie de l'atavisme	47
a) Déductions	51

b) Tache et idiotie mongoloïde. 53
c) Causes de la localisation fréquente de la tache à la région sacrée 54
Conclusions 59
Bibliographie 63

Imp. de la Faculté de médecine, Henri Jouve, 15, rue Racine, Paris.

191

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE